Ekstern høring - psykoseretningslinjen: kapittel 8.13 Behandling med legemidler

Nasjonal faglig retningslinje for utredning, behandling og oppfølging av personer med psykoselidelser (IS-1957) ble utgitt i 2013. Det er nå gjort en revidering av legemiddelkapitlet (kapittel 8.13) i retningslinjen.   
  
Generell informasjon om høringen ligger på [Helsedirektoratets nettside](https://www.helsedirektoratet.no/horinger/psykose-revidert-kapittel-om-legemidler-i-psykoseretningslinjen). Denne word-filen er en kopi av spørreskjemaet i Forms, slik at du/dere eventuelt kan planlegge og samarbeide om tilbakemeldingene, før de sendes inn via Forms-skjemaet.  
  
Revideringen har resultert i fire anbefalinger om bruk av legemidler ved psykose i tillegg til kapittel om metode og prosess. I høringen stiller vi disse spørsmålene til hver anbefaling:

* Er anbefalingsteksten lettfattelig og tydelig?
* Er praktisk informasjon nyttig og tilstrekkelig?
* Er begrunnelsen for anbefalingene tilstrekkelige til å inngi tillit til anbefalingene?

Hopp over spørsmål dere ikke har innspill til.  
Det er plass til generelle kommentarer (spørsmål 5).  
Det er også mulig å gi innspill til kapittel om metode og prosess (spørsmål 18).   
  
Svarfeltet har plass til 4000 tegn. Har dere flere innspill enn det er plass til, kan de sendes til [postmottak@helsedir.no](mailto:postmottak@helsedir.no) og merkes saksnummer 23/25520.  
  
Kontaktinformasjon:  
Tone Kaldestad, avdeling spesialisthelsetjenester, [tone.kaldestad@helsedir.no](mailto:tone.kaldestad@helsedir.no)

GDPR/Personvern

**Hvor lenge vil personopplysninger bevares**  
Opplysningene vil bli oppbevart i vårt arkiv i tråd med arkivregelverket.   
  
**Hvilke typer personopplysninger vil bli samlet inn og brukt**  
Informasjon du oppgir som for eksempel navn, e-postadresse, telefonnummer etc.  
  
**Rettslig grunnlag for behandling av dine personopplysninger**  
Grunnlaget for behandling av personopplysninger er personvernforordningen artikkel 6 (1) e (utøve en oppgave i allmenhetens interesse). Helsedirektoratet ønsker å få innspill, og trenger da å behandle opplysninger om hvem som har besvart med hjemmel i <https://lovdata.no/dokument/NL/lov/2018-06-15-38/gdpr/ARTIKKEL_6#gdpr/ARTIKKEL_6> og helse- og omsorgstjenesteloven § 12-5, spesialisthelsetjenesteloven § 7-3 og folkehelseloven § 24.  
  
**Hvem vil ha tilgang til dine personopplysninger**  
Helsedirektoratet vil behandle personopplysningene. Høringsinnspill vil bli publisert på våre nettsider. Personopplysninger som er taushetsbelagt vil ikke bli publisert.   
  
**Dine individuelle rettigheter**  
Som registrert har du rettigheter. Dette kan du lese mer om i vår personvernerklæring [helsedirektoratet.no/om-oss/om-nettstedet/personvernerklaering](http://helsedirektoratet.no/om-oss/om-nettstedet/personvernerklaering)  
  
**Vårt personvernombud**  
Du kan kontakte vårt personvernombud dersom du har spørsmål om vår behandling av dine personopplysninger. Vårt personvernombud kan kontaktes på følgende e-postadresse: [personvernombud@helsedir.no](mailto:personvernombud@helsedir.no)

1. Jeg har lest og forstått informasjonen som er gitt over.

Ja

Nei

2. Navn på høringsinstans

3. Navn på avsender

4. Epostadresse til høringsinstans/avsender

5. Generelle kommentarer til helheten i retningslinjen

6. Pasienter med psykoselidelse bør tilbys behandling med antipsykotika.

Er anbefalingsteksten lettfattelig og tydelig?

7. Pasienter med psykoselidelse bør tilbys behandling med antipsykotika.

Er praktisk informasjon nyttig og tilstrekkelig?

8. Pasienter med psykoselidelse bør tilbys behandling med antipsykotika.

Er begrunnelsen for anbefalingene tilstrekkelige til å inngi tillit til anbefalingene?

9. Pasienter med diagnostisert schizofreni eller schizofrenilignende psykose som har nytte av antipsykotika, bør etter individuell vurdering tilbys videre behandling med antipsykotika.

Er anbefalingsteksten lettfattelig og tydelig?

10. Pasienter med diagnostisert schizofreni eller schizofrenilignende psykose som har nytte av antipsykotika, bør etter individuell vurdering tilbys videre behandling med antipsykotika.

Er praktisk informasjon nyttig og tilstrekkelig?

11. Pasienter med diagnostisert schizofreni eller schizofrenilignende psykose som har nytte av antipsykotika, bør etter individuell vurdering tilbys videre behandling med antipsykotika.

Er begrunnelsen for anbefalingene tilstrekkelige til å inngi tillit til anbefalingene?

12. Pasienter med sterk angst og uro i forbindelse med akutt psykose kan tilbys behandling med benzodiazepiner i en tidsbegrenset.

Er anbefalingsteksten lettfattelig og tydelig?

13. Pasienter med sterk angst og uro i forbindelse med akutt psykose kan tilbys behandling med benzodiazepiner i en tidsbegrenset.

Er praktisk informasjon nyttig og tilstrekkelig?

14. Pasienter med sterk angst og uro i forbindelse med akutt psykose kan tilbys behandling med benzodiazepiner i en tidsbegrenset.

Er begrunnelsen for anbefalingene tilstrekkelige til å inngi tillit til anbefalingene?

15. Pasienter med psykoselidelse som har vist toleranse overfor antipsykotika, kan tilbys antipsykotika i form av langtidsvirkende.

Er anbefalingsteksten lettfattelig og tydelig?

16. Pasienter med psykoselidelse som har vist toleranse overfor antipsykotika, kan tilbys antipsykotika i form av langtidsvirkende.

Er praktisk informasjon nyttig og tilstrekkelig?

17. Pasienter med psykoselidelse som har vist toleranse overfor antipsykotika, kan tilbys antipsykotika i form av langtidsvirkende injeksjoner.

Er begrunnelsen for anbefalingene tilstrekkelige til å inngi tillit til anbefalingene?

18. Innspill til kapittel om metode og prosess.